

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Indeks ROX belum terbukti efektif sebagai prediktor kegagalan terapi HFNC pada anak dengan gawat napas.
2. Indeks P-ROX belum terbukti efektif sebagai prediktor kegagalan terapi HFNC pada anak dengan gawat napas.
3. Indeks mP-ROX belum terbukti efektif sebagai prediktor kegagalan terapi HFNC pada anak dengan gawat napas.
4. Indeks ROX-HR belum terbukti efektif sebagai prediktor kegagalan terapi HFNC pada anak dengan gawat napas.
5. Rasio SF belum terbukti efektif sebagai prediktor kegagalan terapi HFNC pada anak dengan gawat napas.
6. CRS menunjukkan kemampuan diskriminatif yang lebih baik dibandingkan seluruh indeks berbasis oksigenasi sebagai prediktor kegagalan terapi HFNC pada anak dengan gawat napas.
7. CRS merupakan indeks prediktif paling akurat dalam memprediksi kegagalan terapi HFNC pada anak dengan gawat napas.

7.2 Saran

1. Penelitian lanjutan dengan proporsi kelompok gagal yang lebih tinggi diperlukan agar analisis akurasi prediktif dapat dilakukan secara lebih stabil dan valid.
2. Desain multisenter yang melibatkan PICU di rumah sakit daerah dengan sumber daya terbatas disarankan untuk penelitian selanjutnya guna meningkatkan generalisasi hasil terhadap populasi anak penerima terapi HFNC secara lebih luas.
3. Penilaian indeks prediktif sebaiknya dilakukan pada titik waktu yang lebih beragam dan terstandardisasi, mencakup inisiasi terapi, jam ke-1, ke-2, ke-6, ke-12, dan ke-24, untuk menentukan waktu pengukuran yang optimal dalam memprediksi kegagalan HFNC.
4. Performa CRS yang menjanjikan dalam penelitian ini perlu dikonfirmasi melalui validasi eksternal pada kohor independen sebelum dapat ditetapkan sebagai indikator utama pengambilan keputusan eskalasi terapi HFNC pada anak.

